

なかよしFamily
生活支援サービス重要事項説明書

1. 生活支援サービス提供事業者

事業者の名称・所在地及び電話番号その他の連絡先	
事業者の名称	フリガナ カブシキガイシャドリームホープナカヨシ
	株式会社ドリームホープなかよし
事業者の所在地	〒 016-0179
	秋田県能代市浅内字頭無上217-2
事業者の連絡先	電話番号 0185-74-6235
	F A X 番号 0185-74-6236
	ホームページアドレス
事業者の代表者名	代表取締役 畠山 比呂樹

2. 住宅事業主体概要

事業主体の名称、主たる事務所の所在地及び電話番号その他の連絡先	
事業主体の名称	フリガナ カブシキガイシャドリームホープナカヨシ
	株式会社ドリームホープなかよし
事業主体の主たる事務所の所在地	〒 016-0179
	秋田県能代市浅内字頭無上217-2
事業主体の連絡先	電話番号 0185-74-6235
	F A X 番号 0185-74-6236
	ホームページアドレス 有
	無
事業主体の代表者の氏名及び職名	氏名 畠山 比呂樹
	職名 代表取締役
事業主体が行っている主な事業等	高齢者介護保険施設（なかよしショートステイ）

3. 住宅概要

住宅の名称・所在地及び電話番号その他の連絡先	
住宅の名称	フリガナ ナカヨシファミリー
	なかよしFamily
住宅の所在地	〒 016-0179
	秋田県能代市浅内字押出165-1
住宅の連絡先	電話番号 0185-74-6235
	F A X 番号 0185-74-6236
	ホームページアドレス
住宅の管理者名	畠山 悦子
住宅の開設年月日	2014年11月
居住の契約方式	普通賃貸借契約

4. 生活支援サービスの内容

生活支援サービスに関する方針等		
ご入居者が安心して日常生活を送ることができるよう、以下の基本サービスを提供いたします。		
基本サービス（入居者様全員が受けるサービスです。）		
サービスの種類	料金	（提供方法・提供者）
状況把握（安否確認）	15,000円 ／月額	<ul style="list-style-type: none"> 定期的各住戸に住宅職員が伺い安否の確認を行います。 上記以外の時間帯も、ご入居者様（ご家族様）とご相談の上、必要に応じて行います。 ※提供者：株式会社ドリームホープなかよし
生活相談		<ul style="list-style-type: none"> 日常生活を送る中で、お困りのこと、介護度が重くなった場合のご不安等について、住宅職員がご相談をお受けします。 ※提供者：株式会社ドリームホープなかよし
緊急時対応		【24時間対応】 <ul style="list-style-type: none"> 24時間（日中・夜間）、各住戸のベッドサイド、トイレ、浴室に設置してあるナースコールを押していただければヘルパーステーションに常時管理している職員が駆けつけ必要な対応を行います。 ※提供者：株式会社ドリームホープなかよし
健康管理		血圧測定・体重測定等必要に応じて行います。 ※提供者：株式会社ドリームホープなかよし
選択サービス（入居者様が希望する場合のみ受けるサービスです。）		
サービスの種類	料金	（提供内容・方法・提供者）
食事の提供サービス	30,000円 ／月	<ul style="list-style-type: none"> 食費は月単位での請求となります。 食費：月額30,000円（30日の場合）[朝食300円、昼食350円、夕食350円] 朝食は8時～8時30分まで、昼食は時～時分まで、夕食は17時30分～18時まで。 食事は、住宅内の厨房にて専属の調理員により調理いたします。 キャンセル、変更等は提供される日の前日15時までにお知らせ下さい。それ以降のキャンセルについては、キャンセル料（実費）が発生してしまいますので、お気をつけ下さい。 ※提供者：株式会社ドリームホープなかよし

5. 生活支援サービス職員体制

生活支援サービス職員体制等			
生活支援サービス職員			
サービス種類ごとに業務に係る人数を記載して下さい。	人数	委託先等	
介護スタッフ	5 人	株式会社ドリームホープなかよし	
調理スタッフ	2 人	株式会社ドリームホープなかよし	
夜間の職員体制	常駐の (<input checked="" type="radio"/> 有) ・ 無)	1 人	委託先 () 連絡先 (ナースコール)

6. 月額利用料の請求及び支払方法

請求方法	
・基本サービス …	翌月分を月末までに家賃と共にお支払いいただきます。尚、利用しなかった分につきましても1ヶ月分お支払いいただきます。
・選択サービス …	翌月分を月末までに家賃と共にお支払いいただきます。尚、利用しなかった分につきましては日割りで精算いたします。
支払方法	
毎月27日に支払請求分を口座引落しの方法でお支払いいただきます（生活支援サービス契約書第6条参照）。	

7. 生活支援サービスへの苦情に対応する窓口等

苦情に対応する窓口等の状況		
窓口の名称	株式会社ドリームホープなかよし	
電話番号	0185-74-6235	
対応している時間	平日	8 時 30 分 ~ 17 時 30 分
	土曜	時 分 ~ 時 分
	日曜	時 分 ~ 時 分
	祝日	時 分 ~ 時 分
定休日		
サービスの提供により賠償すべき事故が発生したときの対応		
具体的な対応	本契約に基づき、生活支援サービス等を入居者に提供した場合に、万一、事故が発生し、入居者の生命・身体等に損害が生じた場合は、速やかに必要な対応及び措置（ご家族への連絡、救急車の呼び出し等）を行います。	

8. 生活支援サービス利用に当たっての留意事項

外出・帰宅・訪問等	
外出・帰宅及びご家族様等の来訪等の時間制限はありません。なお、夜間の外出の際や外泊時は、事前に住宅職員へご連絡下さい。	
共用施設の利用について	
浴室	共用浴室は2ヶ所あり、ご自身の身体状況に合わせてご希望の方を選択できますので職員にお申し付けください。
共用キッチン	共用キッチンはご希望の予約日時を職員にお申し付けください。

9. 契約の解除内容等

入居者からの解約		
入居者は事業者に対して、解約する30日前までに文書にて解約の申し出を下記連絡先に通知することで、本契約を解約することができます。		
契約解約時の連絡先	名称	なかよしFamily
	電話番号	0185-74-6235
事業者からの解除		
事業者は、生活支援サービス契約書第8条の規定に基づき、以下の場合には本契約を解除することができます。 ①他の入居者の生命の危害を及ぼす恐れがある場合 ②本契約を継続することが社会通念上、著しく困難な場合 ③入居者が正当な理由なく支払うべきサービス利用料を3か月以上滞納し、相当の期間を定めて催告したにもかかわらず、なお期間内に滞納額の全額の支払いがない場合		

10. 損害賠償責任保険の内容

損害賠償責任保険の加入状況	
<input checked="" type="checkbox"/> 有	<input type="checkbox"/> 無 (介護労働安定センター)

説明年月日

平成 年 月 日

様 に対して、賃貸借契約書、生活支援サービス契約書及び生活支援サービス重要事項説明書に基づいて、重要な事項を説明しました。

株式会社ドリームホープなかよし
登録事業者名 なかよしFamily

所在地 秋田県能代市浅内字頭無上217-2

代表者名 代表取締役 畠山 比呂樹

印

説明者氏名 管理責任者 畠山 悦子

印

私は上記事業者から、賃貸借契約書、生活支援サービス契約書及び生活支援サービス重要事項説明書に基づいて、重要な事項の説明を受けました。

署名

印